Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:
https://stuservis.ru/vkr/361917

Тип работы: ВКР (Выпускная квалификационная работа)

Предмет: Акушерство

ВВЕДЕНИЕ 3
Актуальность 3
1.1. Этиология и патогенез кровотечений в позднем послеродовом периоде 7
1.2. Клиника и диагностика кровотечений в позднем послеродовом периоде 15
1.3. Лечение кровотечений в позднем послеродовом периоде 19
1.4. Профилактика кровотечений в позднем послеродовом периоде 20
1.5. Акушерская тактика при кровотечениях в позднем послеродовом периоде 21
Глава 2. Результаты исследования 23
ЗАКЛЮЧЕНИЕ 24
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ 25

Актуальность
Кровотечения в позднем послеродовом периоде являются серьезным осложнением после родов и могут привести к потере крови и даже к смерти матери. Это актуальная проблема, которая требует внимания и правильного подхода к предотвращению и лечению. [1, 8]
Актуальность проблемы кровотечений после родов неоспорима, по-скольку это одна из главных причин материнской смертности во всем мире. По данным Всемирной организации здравоохранения, каждый год в резуль-тате кровотечений после родов умирает около 70 тысяч женщин. Большин-ство этих случаев происходят в развивающихся странах, где доступ к каче-ственной медицинской помощи ограничен. Однако даже в развитых странах кровотечения после родов остаются серьезной проблемой, требующей по-стоянного внимания и улучшения медицинской практики. Поэтому предот-вращение и лечение кровотечений после родов должны оставаться приори-тетной задачей для мирового здравоохранения. [5]
Кровотечения в позднем послеродовом периоде - это серьезное ослож-нение после родов, которое может привести к сильной потере крови и даже к смерти матери. Оно может произойти в первые 24 часа после родов или в те-чение первых 6 недель после родов. [7, 19]
Кровотечения после родов могут иметь различные причины, такие как нарушения свертывания крови, повреждения родильных путей, плацентар-ная недостаточность и другие. Однако большинство случаев кровотечений можно предотвратить или свести к минимуму при условии своевременной диагностики и лечения. Для этого необходимо обеспечить высокий уровень медицинской помощи во время беременности, родов и послеродового перио-да. Кроме того, важно проводить обучение и повышение квалификации ме-дицинского персонала, чтобы они были готовы к предотвращению и лече-нию кровотечений после родов. [15]
Одним из важных методов предотвращения кровотечений после родов является активное управление третьим периодом родов, то есть контроль за отделением плаценты и профилактическое применение окситоцина. Также важно осуществлять мониторинг состояния матери и плода во время бере-менности и родов, чтобы своевременно выявлять возможные проблемы и принимать меры по их устранению. Лечение может включать использование гормональных препаратов, инфузионную терапию, хирургическое вмеша-тельство и другие методы. [12, 14, 15]
Кроме того, важно обучать медицинский персонал правильной тактике при возникновении кровотечений после родов, включая использование эф-фективных методов контроля кровотечения и быстрое обращение за помо-щью в случае необходимости. [10]
Также необходимо учитывать социальные и экономические факторы, которые могут влиять на здоровье матери и ребенка. Например, доступность медицинской помощи, образование и информированность женщин о здоро-вом образе жизни и беременности, а также социальная поддержка для мате-рей и новорожденных. [6]
Также необходимо обеспечивать доступность качественной медицин-ской помощи для всех женщин, особенно тех, которые живут в отдаленных районах или имеют ограниченный доступ к медицинским услугам. В целом, предотвращение и лечение кровотечений в послеродовом периоде должны стать

приоритетной задачей для здравоохранения во всем мире [10]
Крайне важно уделить внимание образованию и информированию женщин о здоровом образе жизни и беременности, в том числе о рисках кро-вотечений после родов и методах их предотвращения. Необходимо прово-дить широкую пропаганду о том, что своевременное обращение за медицин-ской помощью может спасти жизнь как матери, так и ребенка. [16]
Также важно развивать научные исследования в области акушерства и гинекологии, чтобы улучшить методы диагностики и лечения кровотечений после родов. Это позволит разработать новые эффективные методы профи-лактики и лечения, которые будут доступны для всех женщин. [8]
Стоит отметить, что для профилактики и лечения кровотечений в по-слеродовом периоде могут применяться различные методы, включая инфу-зии свежезамороженной плазмы или концентратов свертывающих факторов, применение гемостатических средств и хирургические вмешательства. [20]
Важно заранее обсудить с врачом возможные риски кровотечений и методы их профилактики и лечения в послеродовом периоде, особенно если у женщины есть наследственный дефицит фактора XI или другие нарушения свертываемости крови. [17]
Таким образом, предотвращение кровотечений после родов является важной задачей для мирового здравоохранения. Для ее решения необходимо совместное усилие медицинских работников, правительств и общественности, направленное на обеспечение высокого уровня медицинской помощи и соци-альной поддержки для матерей и новорожденных. Это поможет существенно снизить число случаев кровотечений после родов и спасти множество жиз-ней. [11]
Объектом исследования данной работы является деятельность аку-шерки при кровотечениях в позднем послеродовом периоде.
Предметом исследования данной работы являются особенности орга-низации деятельности акушерки при кровотечениях в позднем послеродовом периоде.
Цель данного исследования является определение особенности орга-низации деятельности акушерки при кровотечениях в позднем послеродовом периоде.
Для достижения вышеуказанной цели необходимо выполнить следую-щие задачи:
1. Изучить информационные источники по теме исследования.
2. Проанализировать алгоритм деятельности акушерки при кровотече-ниях в позднем послеродовом периоде.
Методами и технологиями исследования стали:
1. Изучение и анализ данных научных источников
2. Анализ учетно-отчетной документации медицинской организации
3. Текущее наблюдение.
Практическая значимость исследования заключается в том, что его результаты могут быть использованы для разработки новых методов и тех-нологий, улучшения существующих, повышения эффективности работы ор-ганизаций и улучшения здоровья и качества жизни пациентов.

Глава 1. Кровотечения в позднем послеродовом периоде

Согласно клиническим рекомендациям по послеродовым кровотечени-ям [12], термин «послеродовое кровотечение» - это кровопотеря, которая может произойти после естественных родов или операции кесарева сечения. Кровопотеря считается значимой, если превышает 500 мл при естественных родах или 1000 мл и более при оперативном родоразрешении. Также любой объем кровопотери, который приводит к гемодинамической нестабильности, может быть определен как клинически значимый. Этот тип кровотечения мо-жет происходить в течение 42 дней после рождения ребенка.
Среди основных причин послеродового кровотечения является нару-шение сократительной способности матки (что составляет 90% из всего числа случаев) и родовые травмы (7%). Прочие причины, такие как остатки пла-центы или нарушения в системе свертывания крови, приводят к кровотече-нию лишь 3% случаев в послеродовом периоде. [12, 18]
Послеродовое кровотечение может быть ранним (первичным), в тече-ние первых 24 часов после родов, и поздним (вторичным), которое возникает позже 24 часов после рождения плода и длится на протяжении 42 дней после рождения плода).
Стоит также отметить, что основными осложнениями массивной крово-потери являются респираторный дистресс-синдром (РДС) взрослых, шок, ДВС-синдром, острое повреждение почек, потеря фертильности и некроз ги-пофиза (синдром Шихана).[12]

1.1. Этиология и патогенез кровотечений в позднем послеродовом периоде

Этиология.

Согласно клиническим рекомендациям по послеродовым кровотечени-ям [12] позднее послеродовое кровотечение возникает в результате следую-щих основных этиологических факторов:

• остатков плацентарной ткани;
• субинволюции матки;
• послеродовой инфекции;
• наследственных дефектов гемостаза.

Остатки плацентарной ткани являются одним из наиболее распро-страненных этиологических факторов послеродовых кровотечений. Это про-исходит из-за того, что плацента играет важную роль во время беременно-сти, обеспечивая питание и кислород для растущего плода. Когда плацента отходит после родов, организм матери должен быстро зажать кровеносные сосуды, чтобы предотвратить кровотечение. Если остатки плацентарной тка-ни остаются в матке, они могут привести к продолжительным послеродовым кровотечениям, которые могут быть опасными для жизни матери. Чтобы предотвратить такие осложнения, важно, чтобы все остатки плацентарной ткани были удалены из матки после родов.

1. Акушерство : учебник/ Г. М. Савельева [и др.]. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. 651,[1] с: ил., цв.ил.
2. Виницкий А.А., Шмаков Р.Г., Чупрынин В.Д. Сравнительная оценка эффективности методов хирургического гемостаза при органосохра-няющем родоразрешении у пациенток с врастанием плаценты // Акушерство и гинекология. — 2017. — №7. — С. 68-74.
3. Доброхотова Ю.Э., Джобава Э.М., Данелян С.Ж., Залесская С.А. Послеродовые кровотечения. Обоснование оптимальной гемостатической фармакотерапии. Российский вестник акушера-гинеколога. 2013;13(6):99-102.
4. Евсеева М.П., Иванян А.Н., Киракосян Л.С. Компрессионные швы на матку: метод хирургического гемостаза во время кесарева сечения (гистероскопический контроль) // В мире научных открытий. — 2016. — №12 (84). — С. 28-39.
5. Кузнецова А.А., Калинина Н.В. // Акушерство и гинекология. – 2019. – № 1. – С. 54-59.
6. Клинические лекции по акушерству и гинекологии/ Под ред. А.Н. Стрижакова, А.И. Давыдова, Л.Д. Белоцерковцевой. – М.: Медицина. – 2004. – С. 185-227.
7. Кровотечения в послеродовом периоде: диагностика и лечение. Методические рекомендации. Министерство здравоохранения Российской Федерации. – Москва, 2018.
8. Кровотечения в послеродовом периоде: причины, диагностика и лечение. О.В. Леонтьева, Е.А. Борисова // Вестник современных технологий в медицине. – 2018. – Т. 10, № 3. – С. 19-23.
9. Коноводова Е.Н., Бурлев В.А. Железодефицитные состояния у беременных и родильниц// Акушерство и гинекология. – 2012. - №1. – С.137-142.
10. Лихачев В.К. Практическое акушерство с неотложными состоя-ниями: Рук-во для врачей. – М.: ООО «МИА». – 2010. – С. 378-414.
11. Макаров О.В. Акушерство. Клинические лекции: учебное посо-бие/ Под ред. проф. О.В. Макарова. – М. ГЭОТАР-Медиа, 2007. – С.367-447.
12. Министерство здравоохранения РФ, Клинические рекомендации “Послеродовое кровотечение”, 2021
13. Остроменский В.В, Борисов А.В. Современные подходы к про-филактике и лечению послеродовых кровотечений // Российский вестник акушера-гинеколога. — 2017. — №3. — С. 74-77.
14. Послеродовые кровотечения (2018). Письмо Минздрава РФ от 26 марта 2019 г. №15-4/и/2-2535
15. Профилактика, лечение и алгоритм ведения при акушерских кро-вотечениях // Клинические рекомендации МЗ РФ. Письмо Министерства здравоохранения РФ от 29 мая 2014 г. № 15–4/10/2–3881
16. Радзинский В. Е. Руководство к практическим занятиям по аку-шерству: учебное пособие / под ред. В. Е. Радзинского. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. 656 с.
17. Рекомендации ВОЗ по профилактике и лечению послеродового кровотечения, © Всемирная организация здравоохранения, 2014 г. – с.50
18. Стрижаков А.Н., Баев О.Р., Старкова Т.Г. Физиология и патоло-гия послеродового периода. – М., 2004.
19. Субханкулова А.Ф., Фаткуллин И.Ф. Акушерские кровотечения // Ульяновский медико-биологический журнал. — 2016. — №2. — С. 112-116.
20. Чернуха Е.А. Нормальный и патологический послеродовый пе-риод: руководство/ Чернуха Е.А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 272с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:
https://stuservis.ru/vkr/361917